



DE TOEKOMST VAN DE PUBLIEKE ZORGSECTOR... OVER DE BABY EN HET BADWATER

Prof. dr. Nathalie Vallet – maart 2018

De Vereniging voor Vlaamse Steden en Gemeenten (VVSG) lanceert een campagne met de 'Z' van zorg en de baseline '*Zorg voor de mens centraal, begint lokaal*'.

Vanuit de VVSG geloven wij dat sterke, warme zorg lokaal begint. Samen met de lokale besturen willen we blijven strijden om de mens centraal te stellen binnen de zorg.

In deze campagne vragen wij verschillende betrokkenen om hun kijk op publieke zorg te geven, elk vanuit hun eigen invalshoek.

In dit opiniestuk laten wij Professor **Nathalie Vallet**, vicedecaan van de Universiteit Antwerpen, aan het woord. Zij benadert publieke zorg vanuit een economische invalshoek.



“De zorgsector ligt opnieuw onder vuur. De vraag is nog nooit zo groot geweest, maar het aanbod en vooral het publieke aanbod is kop van jut. Of het nu gaat om zorgverstrekking, dan wel om de regie van

zorgnetwerken, een aanzienlijke rol voor de publieke sector is volgens sommigen niet (meer) wenselijk.

Hoe vurig het betoog van de tegenstanders ook mag zijn, hun argumentatie om de zorg via een vermarkting beter te maken is hoofdzakelijk een ideologisch pleidooi. Het vertrekt van waardegeladen idealen en veronderstellingen die geen absolute geldingskracht hebben. In de economie, een discipline waarnaar ze vaak verwijzen, bestaan er immers geen neutrale, universeel geldende natuurwetten, laat staan onwrikbare wetten van Perzen en Meden. Het economisch gedrag is immers zeer complex.

WIE IS NATHALIE VALLET?

- Professor Nathalie Vallet is vice-decaan van de faculteit ontwerpwetenschappen.
- Ze werkt als lesgever en senioronderzoeker aan deze faculteit en aan de faculteit Toegepaste Economische Wetenschappen van de Universiteit Antwerpen.
- Ze geeft ook les aan de Master Publiek Management en de Expert Classes Social Profit Management van de Antwerp Management School.



EEN COMBINATIE VAN EEN
REGIEROL MET EEN BIJZONDERE OF
SELECTIEVE ROL VAN
ZORGVERSTREKKER IS GEEN
ONMOGELIJKE COMBINATIE, MAAR
WEL EEN ONVERMIJDELIJKE EN SOMS
ZELFS NOODZAKELIJKE COMBINATIE
VANUIT HET TE GARANDEREN
BASISRECHT.

Al naargelang andere drijfveren en veronderstellingen over dit gedrag, suggereert de economie andere modellen of marktvormen om economische ambities op een effectieve en efficiënte wijze te realiseren. Volgens de economie werkt geen enkele marktform feilloos, ook niet de volkomen vrije markt die in het betoog van de tegenstanders duidelijk wél een onfeilbare status krijgt toebedeeld. Kortom, de profitsector functioneert niet per definitie goed, evenmin functioneert de publieke sector per definitie slecht.

Hoog tijd om de verhitte discussies in een juister of liever eerlijker kader te plaatsen. De centrale hamvraag luidt: Hoe kijken we naar de zorgnood in onze samenleving?

Welke waarden en idealen stellen we centraal én welke economische modellen voor de verstrekking en organisatie ervan zijn dan respectievelijk te verkiezen?

Indien we vertrekken vanuit onze westerse democratische rechtstaat gebaseerd op de universele verklaringen van de rechten van de mens en de solidaire welzijnsstaat, dan wordt zorg een collectief goed en basisrecht waarvoor de publieke sector een directe en pertinente verantwoordelijkheid draagt. De publieke sector moet dit basisrecht immers voor iedereen en in alle omstandigheden garanderen. Dit veronderstelt per definitie een regierol van de publieke sector ten aanzien van het zeer bonte gezelschap van zorgverstrekkers.

Maar er is meer. Aanvullend kan en moet de overheid ook zelf die zorgnoden ondervangen, die private en/of social-profit zorgverstrekkers omwille van winstgevendende en/of ideologische ambities niet willen of kunnen aanbieden. Kortom, een combinatie van een regierol met een bijzondere of selectieve rol van zorgverstrekker is geen onmogelijke combinatie, maar wel een onvermijdelijke en soms zelfs noodzakelijke combinatie vanuit het te garanderen basisrecht.

Tegenstanders menen dat private en social-profit zorgverstrekkers alle zorgnoden kunnen lenigen, en dus evengoed het desbetreffende basisrecht kunnen garanderen. Niets is echter minder waar. Laten we enkele onvermijdelijke mazen in hun zorgvangnet onder de loep nemen. Welke private zorgverstrekkers kunnen bijvoorbeeld de zorgnoden van financieel kwetsbare of onmondige burgers ondervangen? Hun zwakke financiële situatie laat niet toe dat er op het zorgaanbod (hoge) winsten worden gemaakt. De kans is dan ook klein, zo niet onbestaand dat hun zorgnood door de profitsector zal gelenigd worden. Let wel, een financieel kwetsbare positie heeft niet enkel te maken met een laag inkomen. Ook de leeftijd, de afhankelijkheid van derden en de mentale gezondheidssituatie speelt een rol.



TEGENSTANDERS MENEN DAT PRIVATE EN SOCIAL-PROFIT ZORGVERSTREKKERS ALLE ZORGNODEN KUNNEN LENIGEN, EN DUS EVENGOED HET BASISRECHT KUNNEN GARANDEREN.

NIETS IS ECHTER MINDER WAAR.

Zo hebben minderjarige slachtoffers van kindermishandeling een grote zorgnood, maar beschikken ze niet over eigen financiële middelen die ze zelf en dus onafhankelijk kunnen aanwenden. Daarvoor moeten ze een beroep doen op hun ouders, iets wat los van de sociale klasse waartoe ze behoren een zeer delicate situatie is. En zo hebben demente senioren of burgers met ernstige psychische beperkingen evenmin de mogelijkheid om zelf hun dure zorgnoden te betalen en zo winsten aan de profit zorgverstrekkers te garanderen. Kortom, beide voorbeelden van zorgnoden dreigen alvast door de mazen van het profit-zorgnetwerk te vallen.

En er is meer. Naast winstgevende ambities kunnen ook ideologische principes een rol spelen. Dit creëert vooral mazen in het net van de vzw's of social profit zorgverstrekkers. Bepaalde zorgnoden behartigen, hangt immers expliciet samen met het respecteren van levensbeschouwelijke waarden. Het raakt aan de persoonlijke sfeer (vb. intimiteit en seksualiteit), aan belangrijke levensfasen (vb. adolescentie, ouderdom) en aan moraliteit (vb. cultuur, religie en taboes). Het levensbeschouwelijke spectrum van onze huidige samenleving is alvast complex en veelkleurig. In dit opzicht vallen er onvermijdelijk gaten in het aanbod van het klassiek georganiseerde en verzuilde vzw zorglandschap. Ze dekken samen niet meer het integrale spectrum af, én willen dit mogelijks ook niet doen. Wie garandeert dan het basisrecht en de keuzevrijheid van de zorgnood mét respect voor het vrije initiatiefrecht van deze vzw's?

Wie garandeert bijvoorbeeld wél aan iedereen het zorgrecht inzake levensbeëindiging of euthanasie, een verandering van gender, of een niet-religieus geïnspireerde familiale zorg. Kortom, de publieke zorgverlening vult het social profit gebeuren aan om zo de zorg als basisrecht in een veelzijdig levensbeschouwelijke spectrum te kunnen garanderen.

De vraag of de publieke zorg een verantwoordelijkheid is van de lokale dan wel de Vlaamse overheid, resulteert in een tweevoudig antwoord. Vanuit de nabijheid en vertrouwdheid met de lokale zorgnoden, ligt de publieke verantwoordelijkheid vermoedelijk in eerste instantie bij de lokale overheid. Een vertrouwdheid resulteert waarschijnlijk in een hogere kwaliteit van het integrale, lokale zorgnetwerk. Maar, de Vlaamse overheid heeft evenzeer een verantwoordelijkheid te dragen. Vanuit het bewaken van het zorgrecht van lokale minderheden, kan de Vlaamse overheid bijvoorbeeld ook een belangrijke controle uitoefenen.



HET LEVENSBESCHOUWELIJKE SPECTRUM VAN ONZE HUIDIGE SAMENLEVING IS ALVAST COMPLEX EN VEELKLEURIG.

IN DIT OPZICHT VALLEN ER ONVERMIJDELIJK GATEN IN HET AANBOD VAN HET KLASSEK GEORGANISEERDE EN VERZUILDE VZW ZORGLANDSCHAP.

Of, de Vlaamse overheid kan vanuit een breder territoriaal perspectief het kwaliteitsvol tegemoet komen aan de zorgnoden van diverse locaties mee bewaken, aanvullend ondersteunen en desgewenst corrigeren.

Het is juist dat de kwaliteit van de publieke zorg kan worden verbeterd. Het is eveneens juist te stellen dat dit vermoedelijk ook het geval is met het zorgaanbod van zowel de profit als de social-profit sector. Feilloos werkende netten zonder mazen behoren immers tot het land der fabels.

Om te komen tot de noodzakelijke verbeteringen is het echter belangrijk om de onderliggende ideologische kaders en maatschappelijke ambities expliciet mee te betrekken in het debat. En laten we het publieke kind alvast niet met het badwater weggooien.”

Prof. dr. Nathalie Vallet – maart 2018



Zorg voor de mens centraal begint lokaal

Met de actie '*Zorg voor de mens centraal begint lokaal*' brengt de VVSG de sterktes van lokale besturen extra in beeld, zetten we tal van lokale praktijken in de kijker en prikkelen we lokale besturen om verder in zetten op zorg. De komende periode bieden we heel wat materiaal aan via [onze website](#). Kom dus regelmatig eens terug om de laatste nieuwtjes te raadplegen! Vond je dit een inspirerend artikel? Deel dit met je eigen netwerk!

